

КОМБИНИРОВАННАЯ МЕТОДИКА РУЧНОГО СЕГМЕНТАРНОГО МАССАЖА ПРИ КАЛЬЦИФИЦИРУЮЩЕМ ПЕРИАРТРИТЕ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА

Алешкевич¹ О.И., Уланова² Е.А.

*Витебская городская поликлиника №3¹,
УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»²*

В последнее время существенно возросла роль направленного и активного восстановительного лечения больных, составной частью которого является массаж и кинезотерапия. Развитие данного направления органично вытекает из современных представлений о сущности реабилитационного процесса при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, когда развивающиеся функциональные нарушения, приводят к утрате способности работать и выполнять бытовые навыки.

Воспалительные изменения сухожилий и синовиальной сумки в области плечевого сустава часто сопровождаются кальцинозом мягких тканей. Наличие кальцинатов также может способствовать развитию воспалительной реакции, клинически манифестирующей эпизодами периаартрита, протекающего с выраженными болями, ограничением подвижности суставов и служащего причиной временной потери трудоспособности [1].

Поражения области плечевого сустава представлены в международной классификации болезней 10 пересмотра (МКБ-10) рубрикой “Болезни мягких тканей” (M60-M79) и включают следующие кластеры: M60-M63 (болезни мышц), M65-M68 (поражения синовиальных оболочек и сухожилий) и M70-M79 (другие болезни мягких тканей). Так кластер M75 “Поражение плеча” предусматривает следующие нозологические единицы:

M75.0 Адгезивный капсулит плеча

M75.1 Синдром сдавления ротатора плеча

M75.2 Тендинит двуглавой мышцы

M75.3 Кальцифицирующий тендинит плеча

M75.5 Синдром удара плеча

М75.5 Бурсит плеча

М75.8 Другие поражения плеча

М75.9 Поражение плеча неуточнённое

В отечественной литературе применяется более обобщающий термин – кальцифицирующий периартрит. Восстановление трудоспособности при этом заболевании достигается использованием набора дополняющих друг друга лечебных и реабилитационных средств, включающих медикаменты и физические факторы. Хорошо зарекомендовало себя применение одной из разновидностей рефлекторного массажа – сегментарного. Главная задача сегментарного массажа заключается в поиске изменённых участков поверхностно расположенных тканей тела человека (например, зон повышенного тонуса, чувствительности, утолщения кожи и др.) и воздействия на них с помощью массажных приёмов: поглаживания, растирания, разминания, вибрации и др. В классических методиках применяется ручной или аппаратный массаж.

Цель работы: разработка комбинированной методики ручного сегментарного массажа и её клиническая оценка.

Обследовано 29 пациентов кальцифицирующим периартритом плечевых суставов. Число мужчин составило 11, женщин – 18. Возраст пациентов колебался в пределах 39 - 58 лет. Комбинированный сегментарный массаж предусматривал классический ручной и с помощью массажёров “Фараон” и “Hand Massages” (фирма “Цептер”).

Противопоказаниями к назначению массажа служили: острые явления в плечевом суставе, сопровождающиеся выраженными общими (повышение температуры, значительное ускорение СОЭ) и местными явлениями (отёк, гнойные процессы в тканях области плечевого сустава), остеомиелит, туберкулёзные поражения костей и суставов в острой стадии, опухоли.

План массажа: воздействие на паравертебральные зоны соответствующих спинальных сегментов (C₃-Th₄), массаж мышц и сухожилий, расположенных проксимальнее и дистальнее поражённой области. Массаж плечевого сустава и его сумочно-связочного аппарата. Пассивные и активные движения. Положение больного – сидя.

Оригинальная методика: приёмы поглаживания (ручной массаж), растирания (массажёр “Фараон”), вибрации (массажёр “Hand Massages”). В плечевом суставе производились пассивные и активные движения. Продолжительность процедуры -15 минут. Курс лечения состоял из 12 процедур через день.

Чередование разных видов ручного массажа происходило следующим образом: вначале использовался “Hand Massages” (2-3 минуты), затем классический ручной (5 минут), массажёр “Фараон” (5 минут) и в завершении опять ручной (2 минуты).

Для оценки эффективности применялся комплекс субъективных и объективных параметров, включающий: уменьшение болевого синдрома (оценка по визуальной аналоговой шкале), улучшение функции сустава (увеличение объёма движений, углометр), нормализация тонуса мышц и состояния подкожно-жировой клетчатки в зоне поражения (пальпаторно).

В результате использования комбинированной методики сегментарного массажа при лечении кальцифицирующего периаартрита у 10 больных достигнуто “улучшение состояния” и у 19 пациентов – “значительное улучшение”.

Нами отмечено уменьшение выраженности болевого синдрома в плечевом суставе; увеличение объёма активных и пассивных движений, позволяющее значительно уменьшить (а в 19 случаев и ликвидировать) ограничение подвижности в поражённом суставе; снижение ранее увеличенного тонуса мышц и повышенной чувствительности.

Основы сегментарно-рефлекторного массажа были заложены одним из основоположников физиотерапии А.Е.Щербаком (1863-1934 гг), выдвинувшим гипотезу о рефлекторном механизме действия физиотерапевтических факторов. Эти положения в настоящее время являются классическими. Дополнительное использование ручного массажёра “Фараон” (патент 346423А), представляющего экспериментально подобранную геометрическую фигуру, пропорции которой практически соблюдают принципы золотого сечения, было обусловлено возможностью применения четырёх степеней интенсивности проведения процедуры: лёгкой (поверхностный массаж), более выраженной (воздействие на мышцы), глубокой (на нижележащие мышечные волокна) и интенсивной (влияние на толщину всей мышцы, связки). Введение ручного массажа с помощью “Hand Massages” способствует большей маневренности профессионального массажа, т.к. предусматривает переключение прибора из прямой позиции в выбранные условные. Возможность ступенеобразного повышения частоты во время одной процедуры является отличительной чертой “Hand Massages”. Экспериментальными исследованиями доказано, что вибромассаж различными частотами оказывает разнонаправленное действие на процессы регенерации [2].

Таким образом, разработанная комбинированная методика ручного сегментарного массажа при кальцифицирующем периартрите плечевого сустава, обладает рядом положительных свойств, позволяющих упрочить клинический эффект классического способа, развивающегося в более ранний временной срок и приводящего к сокращению периода временной нетрудоспособности пациентов.

Литература:

1.Насонова В.А., Фоломеева О.М. Медико-социальные проблемы хронических заболеваний суставов и позвоночника. //Тер. архив. 2000; 5: 5-8

2.Хованская Г.Н., Гринкевич Э.Г. Новые технологии в восстановительном лечении больных с периферическими невropатиями //Медэлектроника -2004. Средства медицинской электроники и новые медицинские технологии: Мат. III Международной научно-технической конференции –Мн.: БГУИР, 2004 – с.447-450